

TRẦM CẢM, LO ÂU, STRESS Ở NHÂN VIÊN Y TẾ TỈNH KIÊN GIANG NĂM 2019

Nguyễn Ngọc Y Phương^{1*}, Nguyễn Phương Toại², Lê Minh Hữu³
Đỗ Thiện Tùng⁴, Nguyễn Trường An⁵, Phan Thanh Hải³

1. Trung tâm Y tế Rạch Giá

2. Trường Cao đẳng Y tế Cần Thơ

3. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

4. Sở Y tế Kiên Giang

5. Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang

*Email: nguyennngocyphuong@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Sức khỏe tâm thần là một vấn đề quan trọng có thể ảnh hưởng nghiêm trọng đến cuộc sống và công việc hàng ngày. Tình trạng sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng dịch vụ y tế và sự an toàn của người bệnh. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress và các yếu tố liên quan ở nhân viên y tế tỉnh Kiên Giang năm 2019. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang có phân tích được áp dụng trong nghiên cứu này. Số liệu thu thập qua phỏng vấn bằng bộ câu hỏi tự điền theo thang đo Trầm cảm, Lo âu và Stress rút gọn (DASS 21) được thực hiện trên 670 nhân viên y tế tại tỉnh Kiên Giang, từ tháng 1/2019 đến tháng 12/2019. **Kết quả:** Tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress của nhân viên y tế tại tỉnh Kiên Giang năm 2019 lần lượt là 13,9%, 26,0% và 15,1%. Chia theo mức độ nhẹ, vừa, nặng, rất nặng: trầm cảm lần lượt là: 5,8%, 5,5%, 1,5%, 1,0%, lo âu: 7,3%, 11,3%, 4,0%, 3,3%, stress: 6,6%, 5,5%, 2,1%, 0,9%. Phân tích hồi quy logistic đa biến xác định nguy cơ chấn thương do vật sắc nhọn liên quan với trầm cảm, lo âu và stress. **Kết luận:** Trầm cảm, lo âu, stress của nhân viên y tế tại tỉnh Kiên Giang là vấn đề sức khỏe cần tiếp tục quan tâm để có biện pháp giảm thiểu.

Từ khóa: Trầm cảm, lo âu, stress, sức khỏe tâm thần, nhân viên y tế, Kiên Giang.

ABSTRACT

DEPRESSION, ANXIETY, STRESS OF MEDICAL STAFF
IN KIEN GIANG PROVINCE, IN 2019

Nguyen Ngoc Y Phuong¹, Nguyen Phuong Toai², Le Minh Huu³,
Do Thien Tung⁴, Nguyen Truong An⁵, Phan Thanh Hai³

1. Rach Gia Medical Center

2. Can Tho Medical College

3. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

4. Kien Giang Department of Health

5. Kien Giang General Hospital

Background: Mental health is an important problem, and it may seriously impact daily life and work. The mental health status of medical staff directly influences the quality of medical service and patient safety. **Objectives:** To determine the prevalence of depression, anxiety, stress and their related factors of medical staff in Kien Giang in 2019. **Materials and method:** A cross-sectional study was applied in this study. Data were collected through filling interview questionnaires by the Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS 21) scale with 670 medical staff in Kien Giang were surveyed from January 2019 to December 2019. **Results:** The rates of depression, anxiety, stress in medical staff in Kien Giang were 13.9%, 26.0% and 15.1%. There were four levels include mild, moderate, severe and high – severe: depression (5.8%, 5.5%, 1.5%, 1.0%), anxiety (7.3%, 11.3%, 4.0%, 3.3%) and stress (6.6%, 5.5%, 2.1%, 0.9%). Multivariate logistic regression analysis identified sharp object injuries associated with depression, anxiety, stress. **Conclusion:** Depression, anxiety, stress in medical staff in Kien Giang is the mental health problem that should continue to be concern for mitigation.

Keywords: depression, anxiety, stress, mental health, medical staff, Kien Giang.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sức khỏe cho mọi người là mục tiêu lớn, mục tiêu chiến lược của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), của nhiều quốc gia và của cả ngành y tế Việt Nam. Sức khỏe tâm thần gắn liền với sức khỏe thể chất và sức khỏe tâm thần ngày càng khẳng định vai trò quan trọng trong việc nâng cao chất lượng sống cho mọi người trong xã hội [12]. Trầm cảm, lo âu, stress là những vấn đề sức khỏe tâm thần thường gặp trong cuộc sống. Nhân viên Y tế với đặc thù công việc luôn đối mặt với các yếu tố sinh học, vật lý, hóa học, cơ học, môi trường làm việc bị ô nhiễm, chất thải độc hại và áp lực tâm lý áp lực tâm lý do công việc đòi hỏi trách nhiệm cao, làm việc theo ca cả ngày lẫn đêm, đây được coi như là một trong các yếu tố dễ dẫn đến tình trạng trầm cảm, lo âu, stress [1]. Trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Mạnh Tuấn năm 2018, cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế tại Bệnh viện Trung Vương Thành phố Hồ Chí Minh có biểu hiện trầm cảm, lo âu, stress là tương đối cao lần lượt là 20,8%, 31,5%, 10,5% [6]. Tại tỉnh Kiên Giang cho đến nay ngành Y tế chưa có nghiên cứu nào để đánh giá tình hình trầm cảm, lo âu, stress của nhân viên y tế trong toàn tỉnh. Để nhằm đánh giá thực trạng và có các biện pháp hỗ trợ chăm sóc sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế trong tỉnh, đề tài đã được thực hiện với mục tiêu: *Xác định tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress và các yếu tố liên quan ở nhân viên y tế tỉnh Kiên Giang năm 2019.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Đối tượng nghiên cứu là nhân viên y tế đang công tác tại các bệnh viện và trung tâm y tế trên địa bàn tỉnh Kiên Giang năm 2019.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Nhân viên y tế đã công tác từ 12 tháng trở lên tại bệnh viện và trung tâm y tế trên địa bàn tỉnh Kiên Giang năm 2019, có tên trong danh sách quản lý, đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Đối tượng đi công tác, đi học dài hạn, nghỉ thai sản hoặc nghỉ phép theo quy định vào thời điểm tiến hành nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỉ lệ với độ tin cậy 95%, sai số ước lượng 5%, tỉ lệ trầm cảm, lo âu, stress ước đoán 31,5% [6]. Sử dụng hiệu lực thiết kế là 2 và ước lượng tỷ lệ đối tượng bỏ cuộc, từ chối tham gia nghiên cứu là khoảng 5%, cỡ mẫu nghiên cứu là 697 đối tượng, ghi nhận có 670 đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu:

+ Địa điểm: Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang và 5 Trung tâm Y tế gồm Rạch Giá, Hà Tiên, Kiên Hải, Châu thành, U Minh Thượng.

+ Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 01/2019 đến tháng 12/2019.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu ngẫu nhiên nhiều giai đoạn.

Nội dung nghiên cứu:

+ Xác định tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress của đối tượng nghiên cứu: dựa trên thang đo chung DASS 21 là bảng câu hỏi tự điền nhằm đánh giá mức độ trầm cảm, lo âu, stress trong 1 tuần trước điều tra, được đánh giá tính tin cậy và tính giá trị với chỉ số Cronbach's Alpha từ 0,7 đến 0,88 cho các tiểu mục và toàn bộ thang đo [10]. Bao gồm 21 tiểu mục chia thành 03 nhóm (D, A, S), mỗi nhóm gồm 07 tiểu mục với mức độ từ 0 đến 3. Điểm của trầm cảm, lo âu, và stress được tính bằng cách cộng điểm các tiểu mục thành phần, rồi nhân hệ số 2. Trầm cảm khi điểm tiểu mục D từ 10 trở lên, lo âu khi điểm tiểu mục A từ 8 trở lên và stress khi điểm tiểu mục S từ 15 trở lên.

+ Mô tả các yếu tố liên quan đến đối tượng nghiên cứu: yếu tố cá nhân, gia đình, xã hội và công việc của đối tượng.

Phương pháp thu thập số liệu: Được tiến hành tại khoa phòng làm việc, phiếu điều tra giấu tên để đối tượng nghiên cứu tự điền sau khi đã giải thích, hướng dẫn mục đích nghiên cứu và cách thức trả lời.

Phương pháp xử lý số liệu: Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 18.0. Kết quả thể hiện dưới dạng tần số, tỷ lệ (%), tỷ số chênh (OR), khoảng tin cậy 95% (KTC 95%) của OR; kiểm định có ý nghĩa với $\alpha=0,05$. Hồi quy logistic đa biến phân tích các yếu tố liên quan đến trầm cảm, lo âu, stress với $p<0,1$ trong phân tích đơn biến được sử dụng để loại bỏ các biến nhiều không tham gia vào mô hình giải thích cho biến phụ thuộc. Tất cả các biến độc lập được đưa vào xử lý cùng lúc bằng phương pháp Enter.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=670)

	Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ
Tuổi	≤ 30 tuổi	234	34,9
	>30 tuổi	436	65,1
Giới tính	Nam	263	39,3
	Nữ	407	60,7
Trình độ học vấn	Sơ cấp, Trung cấp	224	33,4
	Cao đẳng trở lên	446	66,6
Trình độ chuyên môn	Bác sĩ	111	16,6
	Dược sĩ	72	10,7
	Điều dưỡng, hộ sinh	276	41,2
	Y sĩ	83	12,4
	Kỹ thuật viên	42	6,3
	Khác	86	12,8
Khoa/ phòng làm việc	Khối lâm sàng	397	59,3
	Khối cận lâm sàng	121	18,1
	Dự phòng	44	6,6
	Phòng ban	108	16,1

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho đối tượng có độ tuổi trên 30 tuổi chiếm 65,1%. Đa số đối tượng là nữ chiếm 60,7%. Có chuyên môn từ cao đẳng trở lên chiếm 66,6% trong đó đối tượng chủ yếu điều dưỡng, hộ sinh chiếm 41,1%. Hơn một nửa (59,3%) đối tượng làm việc ở các khoa lâm sàng.

3.2. Tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress của nhân viên y tế

Bảng 2. Tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress và các vấn đề sức khỏe tâm thần mắc đồng thời của đối tượng nghiên cứu (n=670)

Vấn đề sức khỏe tâm thần	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Trầm cảm	93	13,9
Lo âu	174	26,0
Stress	101	15,1
Trầm cảm/ lo âu/ stress	96	14,3
Trầm cảm + lo âu/ Trầm cảm + stress/ Lo âu + stress	58	8,6
Trầm cảm + lo âu + stress	52	7,8
Không có vấn đề sức khỏe tâm thần	464	69,3

Nhận xét: Trong số 670 NVYT tham gia nghiên cứu, tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress lần lượt là 13,9%, 26,0% và 15,1%. Có 30,7% đối tượng có ít nhất một biểu hiện vấn đề sức khỏe tâm thần (trầm cảm hoặc lo âu hoặc stress), trong đó 14,3% đối tượng có một vấn đề sức khỏe tâm thần, 8,6% đối tượng có hai vấn đề tâm thần và 7,8% đối tượng có đồng thời cả ba vấn đề sức khỏe tâm thần.

Bảng 3. Tỷ lệ mức độ trầm cảm, lo âu, stress của nhân viên y tế theo DASS (n=670)

Nội dung	Trầm cảm		Lo âu		Stress	
	Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ
Không mắc	577	86,1	496	74,0	569	84,9
Nhẹ	39	5,8	49	7,3	44	6,6
Vừa	37	5,5	76	11,3	37	5,5
Nặng	10	1,5	27	4,0	14	2,1
Rất nặng	7	1,0	22	3,3	6	0,9

Nhận xét: Trầm cảm mức độ nhẹ chiếm 5,8%, tiếp theo là mức độ vừa 5,5%, chỉ 1,5% mức độ nặng và 1,0% mức độ rất nặng. Lo âu mức độ vừa cao nhất chiếm 11,3%, tiếp theo là mức độ nhẹ 7,3%, mức độ nặng chiếm 4,0% và rất nặng chiếm 3,3%. Tương tự trầm cảm, stress nhẹ chiếm cao nhất 6,6%, tiếp theo là mức độ vừa; nặng; rất nặng lần lượt chiếm 5,5%; 2,1%; 0,9%.

3.3. Một số yếu tố liên quan với trầm cảm, lo âu, stress của nhân viên y tế

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với trầm cảm, lo âu, stress của nhân viên y tế qua phân tích hồi quy logistics (n=670)

Nội dung	Trầm cảm		Lo âu		Stress	
	OR (CI 95%)	P	OR (CI 95%)	P	OR (CI 95%)	P
Công việc không hứng thú	2,60 (1,34-5,05)	0,005				
Mối quan hệ với cấp trên không tốt	2,17 (1,05-4,50)	0,036				
Trình độ học vấn cao đẳng trở lên			1,64 (1,07-2,53)	0,023		
Sức khỏe bản thân không tốt					3,79 (1,06-13,49)	0,040
Có chăm sóc con nhỏ dưới 5 tuổi					1,72 (1,07-2,76)	0,018
Mối quan hệ gia đình không tốt					1,85 (1,06-3,21)	0,025
Có hút thuốc lá			2,06 (1,15-3,69)	0,014	2,08 (1,04-4,16)	0,038
Trình độ chuyên môn không phù hợp	1,81 (1,01-3,23)	0,044	1,91 (1,21-3,01)	0,005		
Môi trường có nguy cơ chấn thương do vật sắc nhọn	2,84 (1,44-5,60)	0,003	2,13 (1,27-3,57)	0,004	3,50 (1,72-7,12)	0,001

Nhận xét: Trong mô hình hồi quy logistic, các yếu tố liên quan ảnh hưởng độc lập với trầm cảm: đánh giá công việc không hứng thú, mối quan hệ với cấp trên không tốt, trình độ chuyên môn không phù hợp với công việc. Các yếu tố liên quan ảnh hưởng độc lập với lo âu: trình độ học vấn cao đẳng trở lên, có hút thuốc lá, trình độ chuyên môn không phù hợp với công việc. Các yếu tố liên quan có ảnh hưởng độc lập với stress: sức khỏe bản thân

không tốt, có chăm sóc con nhỏ dưới 5 tuổi, mối quan hệ gia đình không tốt, có hút thuốc lá. Môi trường làm việc có nguy cơ chấn thương do vật sắc nhọn làm tăng đồng thời cả ba nguy cơ trầm cảm, lo âu, stress ở nhân viên y tế.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng trầm cảm, lo âu, stress của nhân viên y tế

Bảng 3. Tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress giữa các nghiên cứu sử dụng thang điểm DASS 21

Tác giả	Cỡ mẫu (N)	Tỷ lệ%		
		Trầm cảm	Lo âu	Stress
Asad Zandi 2011, Iran [8]	272	24,9%	27,9%	23,8%
Siti Nasrina Yahaya 2018, Malaysia [9]	140	10,7%	28,6%	7,6%
Nguyễn Thùy Trang 2017, Hà Nội [5]	424	13,0%	27,1%	11,8%
Nguyễn Mạnh Tuấn 2018, TP. Hồ Chí Minh [6]	653	20,8%	31,5%	10,5%
Chúng tôi	670	13,9%	26,0%	15,1%

Nghiên cứu sử dụng thang đo Trầm cảm, Lo âu và Stress (DASS 21) được đánh giá trên 670 nhân viên y tế tỉnh Kiên Giang đã xác định tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress lần lượt là 13,9%, 26,0% và 15,1%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu của Asad Zandi và cộng sự đánh giá trên 272 điều dưỡng làm việc tại 29 khoa phòng thuộc một bệnh viện quân đội cả về tỷ lệ cũng như mức độ trầm cảm, lo âu, stress. Kết quả nghiên cứu cho thấy điều dưỡng bị trầm cảm là 24,9%, lo âu 27,9% và stress 23,8% [8]. Sự khác biệt này được giải thích 2 nghiên cứu được thực hiện hai địa điểm không tương đồng về môi trường, văn hóa. Nghiên cứu của Siti Nasrina Yahaya và cộng sự ở Malaysia (2018) cũng cho thấy tại các khoa cấp cứu của 7 bệnh viện, tỷ lệ trầm cảm, lo âu và của NVYT lần lượt là 10,7% và 28,6% và 7,6% [9]. Tại Bệnh viện Trung Vương, kết quả ghi nhận có 20,8% nhân viên y tế có trầm cảm, 31,5% có lo âu và 10,5% có stress [6].

Chia theo mức độ nhẹ, vừa, nặng, rất nặng thu được kết quả trầm cảm và stress có tỷ lệ giảm dần theo mức độ, cụ thể là: trầm cảm (5,8%, 5,5%, 1,5%, 1,0%), stress (6,6%, 5,5%, 2,1%, 0,9%). Đối với mức độ vừa chiếm tỷ lệ cao nhất (11,3%), tiếp theo là mức độ nhẹ (7,3%), lo âu mức độ nặng và rất nặng chiếm tỷ lệ thấp (4,0% và 3,3%). Nghiên cứu của Nguyễn Thùy Trang đánh giá trầm cảm, lo âu, stress tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương có kết quả thu được tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress ở điều dưỡng và hộ sinh tương đồng với kết quả nghiên cứu của chúng tôi cả về tỷ lệ cũng như mức độ trầm cảm, lo âu, stress với tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress ở điều dưỡng, hộ sinh lần lượt là 13,0%, 27,1% và 11,8%; mức độ nhẹ, vừa, nặng, rất nặng: trầm cảm (5,9%, 5,9%, 1,0%, 0,2%), lo âu (9,9%, 13,0%, 2,6% và 1,6%), stress (5,4%, 5,4%, 0,7% và 0,2%). [5]

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ nhân viên y tế có ít nhất một biểu hiện vấn đề sức khỏe tâm thần (trầm cảm hoặc lo âu hoặc stress) là 30,7%, trong đó 14,3% đối tượng có một vấn đề sức khỏe tâm thần, 8,6% đối tượng có hai vấn đề tâm thần và 7,8% đối tượng có đồng thời cả ba vấn đề sức khỏe tâm thần. Tác giả Nguyễn Thùy Trang cho thấy: 36,6% đối tượng nghiên cứu có ít nhất một biểu hiện vấn đề sức khỏe tâm thần, trong đó 17,2% có duy nhất một biểu hiện, 14,9% có hai biểu hiện và có cả ba biểu hiện là 4,5% [5]. Như vậy

kết quả của chúng tôi thấp hơn so với Nguyễn Thùy Trang. Khác biệt này do nghiên cứu với những đặc trưng của đối tượng nghiên cứu khác nhau.

4.2. Một số yếu tố liên quan với trầm cảm, lo âu, stress của nhân viên y tế

Trong môi trường y tế, có nhiều nghiên cứu chỉ ra yếu tố môi trường có liên quan đến rối loạn tâm thần của nhân viên y tế. Tuy nhiên, sau khi được kiểm soát bằng mô hình hồi quy logistic nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận nhân viên y tế làm việc trong môi trường có nguy cơ bị chấn thương do vật sắc nhọn như dao, kéo, kim tiêm làm gia tăng nguy cơ mắc trầm cảm, lo âu và stress. Kết quả này khác với kết quả của Nguyễn Thùy Trang tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2017. Nghiên cứu xác định được nguy cơ chấn thương do vật sắc nhọn có liên quan đến trầm cảm qua phân tích đơn biến nhưng sau khi phân tích hồi quy logistics, có sự tương tác với các yếu tố khác và khử nhiễu thì không còn yếu tố nào thuộc môi trường làm việc liên quan có ý nghĩa thống kê với trầm cảm [5]. Nghiên cứu của Đậu Thị Tuyết tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Vinh khi phân tích hồi quy logistics cho kết quả trầm cảm liên quan với tình trạng cơ sở vật chất, trang thiết bị [7]. Diện tích khoa/phòng làm việc chặt trội liên quan tới lo âu ở điều dưỡng, hộ sinh Bệnh viện Phụ sản Nhi Đà Nẵng [2]. Nguy cơ stress tăng ở nhóm thường xuyên tiếp xúc với hóa chất độc hại trong nghiên cứu của Trần Thị Thúy [4]. Lê Thành Tài và cộng sự cho kết quả thiếu thốn trang thiết bị máy móc, tiếng ồn, tiếp xúc với nhiều mầm bệnh làm tăng nguy cơ stress [3].

Đối với tình trạng trầm cảm, đã ghi nhận các sự khác biệt làm tỷ lệ trầm cảm tăng lên khi: đánh giá bản thân không hứng thú với công việc; mối quan hệ với cấp trên không tốt. Kết quả này có phần tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thùy Trang cho thấy mức độ hài lòng với công việc ở điều dưỡng, hộ sinh làm tăng nguy cơ trầm cảm ở đối tượng nghiên cứu lên hơn 5,39 lần ($p < 0,05$) [5]. Tương tự như kết quả của chúng tôi, tại Bệnh viện Phụ sản Nhi Đà Nẵng cũng xác định trầm cảm ở điều dưỡng, hộ sinh liên quan với mối quan hệ trong công việc, cụ thể là mối quan hệ với cấp trên không tốt [2].

Đối với tình trạng lo âu, đã ghi nhận các sự khác biệt làm tỷ lệ lo âu tăng lên khi: trình độ học vấn từ cao đẳng trở lên, có hút thuốc lá và trình độ chuyên môn không phù hợp với công việc. Kết quả của chúng tôi khác biệt với kết quả nghiên cứu của tác giả Đậu Thị Tuyết tại Bệnh viện Đa khoa khu vực 115 Nghệ An cho thấy lo âu ở điều dưỡng liên quan với sự rõ ràng trong phân công công việc [7].

Đối với tình trạng stress, đã ghi nhận các sự khác biệt như: phải chăm sóc con nhỏ dưới 5, có mối quan hệ không tốt với các thành viên trong gia đình. Có khác biệt với kết quả nghiên cứu của Lê Thành Tài cho kết quả stress liên quan với yếu tố phản ứng của người bệnh/người nhà người bệnh, mâu thuẫn với đồng nghiệp/cấp trên [3]; Trần Thị Thúy cũng cho kết quả stress liên quan với mối quan hệ của nhân viên y tế và người bệnh không tốt [4].

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress của nhân viên y tế tỉnh Kiên Giang lần lượt là: 13,9%, 26,0% và 15,1%. Chia theo mức độ nhẹ, vừa, nặng, rất nặng: trầm cảm lần lượt là: 5,8%, 5,5%, 1,5%, 1,0%, lo âu: 7,3%, 11,3%, 4,0%, 3,3%, stress: 6,6%, 5,5%, 2,1%, 0,9%. Có 30,7% đối tượng có ít nhất một biểu hiện vấn đề sức khỏe tâm thần (trầm cảm hoặc lo âu hoặc stress), trong đó 14,3% đối tượng có một vấn đề sức khỏe tâm thần, 8,6% đối tượng có hai vấn đề tâm thần và 7,8% đối tượng có đồng thời cả ba vấn đề sức khỏe tâm thần.

Nghiên cứu ghi nhận có 4 yếu tố liên quan với trầm cảm: trình độ chuyên môn không phù hợp với công việc (OR=1,81, p=0,044), không hứng thú với công việc (OR=2,60, p=0,005), mối quan hệ không tốt với cấp trên (OR=2,17, p=0,036), môi trường làm việc có nguy cơ bị chấn thương do vật sắc nhọn (OR=2,84, p=0,003); có 4 yếu tố liên quan với lo âu: trình độ học vấn cao đẳng trở lên (OR=1,64, p=0,023), có hút thuốc lá (OR=2,06, p=0,014), trình độ chuyên môn không phù hợp với công việc (OR=1,91, p=0,005), nguy cơ chấn thương do vật sắc nhọn (OR=2,13, p=0,004); có 5 yếu tố liên quan với stress: có hút thuốc lá (OR=2,08, p=0,038), sức khỏe bản thân không tốt (OR=3,79, p=0,040), có chăm sóc con nhỏ dưới 5 tuổi (OR=1,72, p=0,024), mối quan hệ không tốt với gia đình (OR=1,85, p=0,028), môi trường làm việc có nguy cơ bị chấn thương do vật sắc nhọn (OR=3,50, p=0,01).

Như vậy, trầm cảm, lo âu, stress của nhân viên y tế tại tỉnh Kiên Giang đang ở mức báo động cần tiếp tục quan tâm để có những biện pháp giảm thiểu nhằm tạo hứng thú trong công việc, bố trí công việc phù hợp với trình độ chuyên môn, giúp đỡ và hỗ trợ trong công việc, tăng cường cải thiện môi trường làm việc, phòng tránh các tác nhân gây hại để nhân viên y tế an tâm trong quá trình công tác.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Khương Văn Duy (2014), *Sức khỏe nghề nghiệp*, Sách đào tạo Cử nhân y học. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr. 213-218.
2. Ngô Thị Kiều My và cộng sự (2014), Tình trạng stress của điều dưỡng và hộ sinh bệnh viện Phụ sản Nhi Đà Nẵng, *Tạp chí Y tế công cộng*, số 34, tr. 57 – 62.
3. Lê Thành Tài, Trần Ngọc Xuân và Trần Trúc Linh (2008), Tình hình Stress nghề nghiệp của nhân viên điều dưỡng. *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, số 12, tr. 216 - 220.
4. Trần Thị Thúy (2011), *Đánh giá trạng thái stress của cán bộ y tế khối lâm sàng Bệnh viện Ung bướu Hà Nội năm 2011*. Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện, Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
5. Nguyễn Thùy Trang và Nguyễn Ngọc Anh (2018), Trầm cảm, lo âu, stress ở điều dưỡng và hộ sinh bệnh viện phụ sản Trung ương năm 2017. *Tạp chí Y học Việt Nam*, tập 466, tr. 211- 215.
6. Nguyễn Mạnh Tuấn (2018), Thực trạng stress, trầm cảm, lo âu của nhân viên y tế tại Bệnh viện Trung Vương Thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, Tập 22 (Số 6).
7. Đậu Thị Tuyết (2012), *Tình trạng stress của cán bộ y tế khối lâm sàng tại bệnh viện đa khoa thành phố Vinh, bệnh viện đa khoa 115 Nghệ An năm 2013 và một số yếu tố liên quan*. Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện. Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
8. Asad Zandi M, Sayari R, Ebadi A, Sanainasad H (2011), Frequency of depression, anxiety and stress in militant Nurses. *Iranian Journal of Military Medicine*, 13(2), pp. 103-108.
9. Siti Nasrina Yahaya et al (2018), Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among emergency medical officers in Malaysian hospitals. *World – Emerg Med*, Vol 9, No 3, 2018, pp. 178-186.
10. Tran Duc Thach, Tran Tuan, and Jane Fisher (2013), Validation of the depression anxiety stress scale (DASS) 21 as a screening instrument for depression and anxiety in rural community-based cohort of northern Vietnamese women. *BMC Psychiatry*, 13, pp. 23.
11. World Health Organization, 2013. *Investing in mental health: evidence action*.

(Ngày nhận bài: 20/08/2020 - Ngày duyệt đăng: 20/09/2020)